

| | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Title | 精神科実習を通しての看護学生 of 精神障害に対する態度の変化について |
| Author(s) | 任, 和子; 猿田, 裕子; 谷垣, 静子; 兵藤, 好美; 祖父江, 育子; 中井, 義勝 |
| Citation | 京都大学医療技術短期大学部紀要 (1994), 14: 27-32 |
| Issue Date | 1994 |
| URL | http://hdl.handle.net/2433/49380 |
| Right | |
| Type | Departmental Bulletin Paper |
| Textversion | publisher |

精神科実習を通しての看護学生の 精神障害に対する態度の変化について

任 和 子, 猿 田 裕 子, 谷 垣 静 子
兵 藤 好 美, 祖父江 育 子, 中 井 義 勝

Changes in Attitudes toward Mental Disorders as a Result of Psychiatric Clinical Practice

Kazuko NIN, Yuko SARUTA, Shizuko TANIGAKI,
Yoshimi HYODO, Ikuko SOBUE, Yoshikatsu NAKAI

Abstract : This study assessed changes in attitudes toward mental disorders through the psychiatric clinical practice of nursing students. The subjects were 72 nursing students (3rd academic year) at our college. Before and after psychiatric clinical practice, their attitudes were assessed by a survey of general attitude toward mental disorders, developed by Okagami et al. Before psychiatric clinical practice, the nursing students had positive attitudes toward mental disorders. There were no differences in the attitude scores between subjects with and without previous contacts with mentally disabled people. After psychiatric clinical practice, the scores for positive items increased and scores of negative items decreased.

Key words : Nursing students, Psychiatric clinical practice, General attitude items

は じ め に

精神障害に対する態度の研究は、精神障害者が社会で生活する際に直面する偏見や差別などの問題を考える上で重要とされ、これまでに多くの研究がある¹⁻³⁾。その影響要因として教育においては、精神衛生教育⁴⁾や実習を取り入れた教育^{5, 6)}の影響が挙げられている。看護教育の影響を取り上げた研究もある⁷⁾。

精神科実習において看護学生は、実習前はさまざまな不安や恐怖を感じているが実習後は軽減し^{8, 9)}、精神障害者への偏見的イメージ

は修正される¹⁰⁾といわれている。それらの多くは対象集団の態度変容をとらえたものであり、森ら¹¹⁾のように個人の態度変容の追跡をしたものは少ない。また、精神科実習は1施設で1～3週間にわたり行われているところが多く、本校のように2施設で2日ずつという実習を行っているところは少ない。

そこで今回、短期間の精神科実習（以下実習とする）での看護学生の精神障害に対する態度の変化を個人の態度変容を追跡することにより検討した。

実習病院は大学病院の精神科神経科病棟（病床数80床、基準看護特Ⅱ類、開放率90%）と、社会復帰に積極的に取り組んでいる公立の精神科神経科病院（病床数328床、基準看護特Ⅰ類、開放率約80%）である。前者は後者に比し、若年の強迫神経症、神経性食欲不振症等の患者が多い。

京都大学医療技術短期大学部
京都市左京区聖護院川原町53
Division of the Science of Nursing, College of
Medical Technology, Kyoto University
1994年7月29日受付

表1 実習前後の精神障害に対する態度測定尺度の得点

| | 実習前 | 得点差（実習後－実習前） |
|-------------------------------|-----------|---------------|
| 精神障害者の社会生活の自立性 | | |
| 妄想・幻聴のある人でも入院しないで社会生活できる人も多い | † 3.4±0.8 | 0.32±0.90 ** |
| 一時的に保護治療するところがあれば通院で生活できる | 3.7±0.8 | 0.39±0.96 ** |
| ※ 精神障害者の独居、仲間同志の生活は危険 | 2.9±1.0 | −0.81±0.99 ** |
| 精神障害者は患者同志の会をつくることはできない | 2.1±1.0 | −0.51±1.07 ** |
| 服薬や心身のバランスなどの自己管理はほとんど望めない | 2.5±0.9 | −0.43±0.96 ** |
| 精神障害者は福祉工場のようなところでも働けない | 2.0±0.8 | −0.29±0.85 ** |
| 精神障害についての性質および原因等 | | |
| 精神障害は他の病気と同様病気的一种 | 3.6±1.0 | 0.44±1.16 ** |
| 精神障害者が異常行動をとるのはごく一時期だけである | 3.3±0.9 | 0.52±1.07 ** |
| 精神障害者の行動は全く理解できない | 2.9±0.9 | −0.39±1.08 ** |
| 精神障害者は何をするかかわらないので恐ろしい | 3.6±0.7 | −1.13±0.98 ** |
| 精神障害を持つ人は気の毒でかわいそう | 3.5±0.8 | −0.06±0.89 |
| 激しく変化する競争社会では誰もが精神障害になる可能性がある | 4.6±0.8 | 0.15±0.79 |
| 精神障害者の社会生活上の権利 | | |
| 精神病院に入院した人でも信頼できる友人になれる | 3.8±1.0 | 0.42±0.83 ** |
| 自分の家に精神障害者がいるとしたら人に知られるのは恥 | 3.3±1.0 | −0.49±0.92 ** |
| 配偶者が精神病院に入院した場合無条件に離婚が許されるべき | 2.5±0.9 | −0.18±0.95 |
| 精神障害者は結婚して子どもを作らない方がよい | 1.9±0.9 | 0.00±1.06 |
| 精神病院に入院中の患者には、投票権を与えるべきではない | 2.0±1.0 | −0.04±1.09 |
| 一度精神障害になると、一生精神障害の烙印をおされる | 3.3±1.2 | 0.22±1.29 |
| 精神医療のあり方 | | |
| ※ 精神病院は隔離収容よりも病を治療するところ | 4.4±0.7 | 0.24±0.90 * |
| 病棟に鍵をかけないような開放的な環境が望ましい | 3.6±0.8 | 0.50±1.02 ** |
| 精神病院では社会で再び生活できるような訓練をすべき | 4.8±0.5 | −0.21±0.77 * |
| 精神病院が必要なのは精神障害者の多くが傷害事件をおこすから | 2.6±1.0 | −0.31±1.22 * |
| 人里はなれた所に精神病院をたて隔離すべき | 1.9±0.8 | −0.32±0.71 ** |
| 精神病院では患者の意見を尊重するわけにはいかない | 2.5±0.9 | −0.68±1.06 ** |
| 精神障害の治療は精神科医のみが責任をおうべきである | 1.8±0.7 | −0.21±0.79 * |
| ※ 長期入院は実生活で再び生活できない人をつくる | 3.8±0.9 | 0.21±1.02 |
| 一般的にいつて精神障害は早期に治療すれば治る | 3.5±1.0 | 0.19±0.91 |
| 家族、地域のうけいれが悪いため長く入院させられている | 4.3±0.7 | −0.01±0.83 |
| 精神病院の治療は薬物療法に頼りすぎている | 3.2±0.6 | 0.18±0.94 |
| 心の健康問題を相談できる場所があれば発病の大半は防げる | 4.2±0.7 | 0.19±0.83 |
| 今後の精神医療は地域社会全体の健康を考えていかねばならない | 4.6±0.6 | 0.10±0.74 |
| 精神病院の患者は病院内で一生苦勞なく過ごさせる方がよい | 2.2±0.8 | 0.03±1.09 |

† 平均±標準偏差

*p<0.05 **p<0.01

非常に思う（5点）、やや思う（4点）、どちらともいえない（3点）

あまり思わない（2点）、全く思わない（1点）として得点化した。

□ 否定的項目（得点が低いほど精神障害に対する態度が許容的な項目）

※ 接触経験の有無により実習前の得点に差があった項目

対象と方法

平成5年度の本学看護学科3回生79名を対象に、実習前後に精神障害に対する態度について調査した。実習前後ともに回答した72名について分析した。対象の年齢は 20.5 ± 0.94 歳（平均±標準偏差）だった。

態度の測定は、岡上ら（精神障害者福祉基盤研究会）が開発した精神障害に対する態度測定尺度³を用いた。この尺度は、精神障害者の社会生活の自立性、精神障害の性質・原因、精神障害者の社会生活上の権利、精神医療のあり方の4つの軸で構成され、全体で33項目からなる。これらのうち医療従事者用の32項目を使用した（表1）。岡上らは各項目ごとに3段階で問うているが、今回は、非常に思う、やや思う、どちらともいえない、あまり思わない、全く思わないの5段階評定で回答を求めた。さらにそれぞれに5点、4点、3点、2点、1点の得点をつけ、実習前の精神障害に対する態度、および実習後における個人の精神障害に対する態度の変化を検討した。点数が高いほど精神障害に対する態度が許容的と考えられる16項目を肯定的項目、点数が低いほど精神障害に対する態度が許容的と考えられる16項目を否定的項目とした。

統計的な有意差の検討は *t* 検定を用い、有意水準は5%以下とした。

結 果

1. 実習前の精神障害に対する態度測定尺度の得点

結果を表1に示した。

実習前の得点は、肯定的項目ではすべて3点以上と高かった。一方、否定的項目では、16項目中13項目が、3点以下と低かった。否定的項目で、得点が3点以上と高かったのは、「精神障害者は何をするかわからないので恐ろしい」「自分の家に精神障害者がいるとしたら知られるのは恥」「一度精神障害になると一生烙印をおされる」の3項目であった。

実習前に、精神障害者との接触の経験があった人は72人中31人（43.1%）、なかった人は72人中40人（55.6%）、無回答は1人（1.4%）だった。接触の経験があった人の中で、「近所や友人にいた」「みたことがある」といった Link らのいう必然的な出会いによる外的条件による接触体験¹²⁾しかなかった人は、31人中2人（71%）だった。一方、「悩みや相談を受けたり、世話をした」といった交流の意志があつての主体的な接触経験¹²⁾があった人は、31人中7人（22.6%）と少なかった。31人中2人（6.4%）は無回答だった。

接触の経験の有無によって実習前の得点に有意に差があったのは32項目中3項目のみだった。接触の経験がある人の方が肯定的な項目の得点が高く、否定的な項目の得点が低かった。

2. 実習前後の精神障害に対する態度測定尺度の得点の差

結果を表1に示した。

実習前後を比較すると、精神障害者の社会生活の自立性の項目群については6項目すべてに有意に差があり、肯定的項目の得点は増し否定的項目の得点は減少した。精神障害の性質・原因の項目群は6項目中4項目に、精神障害者の社会生活上の権利の項目群は6項目中2項目のみ有意に差があり、肯定的項目の得点は増し、否定的項目の得点は減少した。特に、「精神障害者は何をするかわからないので恐ろしい」という否定的項目は、実習前は3点をこえていたが実習後は3点以下に減少し、その得点差も -1.13 ± 0.98 と大きかった。

精神医療のあり方の項目群は14項目中7項目において有意に差があった。差があった項目において、肯定的項目では、実習後2項目で得点が増したが1項目で得点が減少した。否定的項目では、実習後4項目において得点が減少した。

考 察

1. 実習前の精神障害に対する態度について

実習前の態度測定尺度の得点は、ほとんどの項目で、肯定的項目の得点は高く、否定的項目の得点は低かった。これは、実習前の看護学生が精神障害者イメージはポジティブであるという中川の報告¹³⁾と一致する。若い年齢ほど、精神病患者を拒否することが少ない³⁾といわれている。教育との関連では、精神衛生の講義により精神障害に対する認識レベルでの許容度を高めることができる⁴⁾という報告もある。若年齢層であること、1・2回生時の講義で得た知識により実習前から精神障害者に対して許容的態度を示したと考える。

接触の経験で比較すると、実習前に精神障害者と何らかの接触の経験があった人はなかった人に比べ、「精神病院は隔離収容するよりも病を治療するところ」「長期入院は実生活で再び生活できない人をつくる」という項目の得点が高く、「精神障害者の独居や仲間同志の生活は危険」の得点が低かった。しかし、その他の項目では、両者に違いはなかった。

精神障害に対する態度に影響する要因の一つに接触の経験があるといわれている^{3, 5, 14)}。また、接触体験の中身によっても異なる可能性が示唆されており^{12, 15)}、大島によれば、「主体的な接触体験」を持つ場合に社会的距離は縮小する¹⁶⁾。今回の対象は、接触の経験はあってもほとんどが「外的条件による接触体験」しかなく、「主体的な接触体験」を持つ人は少なかった。そのため、接触の経験の有無による実習前の態度の得点にほとんど差がみられなかったと考えられる。

対象の実習前の精神障害に対する態度は、精神障害に対して許容的で、接触経験の有無に関わらず、同程度であったといえよう。

2. 実習による精神障害に対する態度の変化

実習前後を比較すると、精神障害者の社会生活の自立性の項目群と、精神障害の性質・原因の項目群で差があった項目が多く、実習後肯定的項目の得点が増し否定的項目の得点が減少した。特に、精神障害の性質・原因の項目群のうち「精神障害者は何をするかわか

らないので恐ろしい」という否定的項目の得点が減少した。これは従来の報告と一致する^{7~9, 17)}。精神障害者は恐ろしいという偏見は、実習期間が短くても、実際に当事者に対面し接するということによって減少すると考えられる。

精神障害者の社会生活上の権利の項目群については実習後、「信頼できる友人になれる」という肯定的項目の得点が増し、「精神障害者が家にいるのは恥」という否定的項目の得点が減少した。これは、自分の生活と密接に関わる設問では意識の変容を来し難いとする端らの報告¹⁷⁾や、看護教育後「家族のトレンス」が否定的に変化したとする伊藤らの報告⁷⁾と矛盾する。端らの調査は、閉鎖病棟での実習前後を比較したものである。伊藤らは引き取り手がなく長期在院となる家族にまつわる現実の状況の反映を指摘している。本校の実習病院は開放率が高く、長期在院患者の問題はあるが平均在院日数は特に近年短縮してきている。実習病院のあり方が自分に身近なことに関連した精神障害に対する態度に影響を与えようと考えられる。

一方、「子どもをつくること」「離婚」「投票権」などの項目では差がなかった。「子どもをつくること」という遺伝を考慮しての考え方は、一般化して判断することが困難であり態度を保留する者が多い項目である³⁾ため、変化がなかったものと思われる。「離婚」「投票権」については、短い実習期間では実際にそれらを実感する機会が少なかったからかもしれない。

精神医療のあり方の項目群では、実習前後で半数の項目に差があった。差があった項目では、「隔離せず、開放的な環境が望ましい」という肯定的項目の得点が増し、「精神障害者は傷害事件をおこす、隔離すべき、患者の意見を尊重しない」という否定的項目の得点が減少した。これは、伊藤らの報告と一致する⁷⁾。実習病院の開放的処遇が影響していると思われる。一方「精神病院では社会で生活できる

ように訓練すべき」という肯定的項目の得点が減少した。実習病院が近年、地域で生活する精神障害者の休息の場という新たな役割を担うようになってきていることから、学生が精神病院を「訓練する場」とは意識しなかったのではないかと考える。つまり、精神障害者の社会生活上の権利、精神医療のあり方についての態度は、実習期間や実習病院の影響をうけると考えられる。

ところで、梶本は、卒業前になると実習前とほとんど同じ回答比率にもどってしまう点は偏見の問題の大きさを表していると述べている¹⁸⁾。実習前に比べ実習後、許容的な方向に動いた精神障害者に対する態度が今後どのように変化するのか継続して調査したいと考えている。

結 論

1) 実習前の精神障害に対する態度は許容的で、接触の経験による差はほとんどなかった。

2) 実習後、精神障害者が地域で生活することについての項目群である「精神障害者の社会生活の自立性」、精神障害の性質や原因についての現実的イメージについての項目群である「精神障害についての性質・原因」において、肯定的項目の得点は増し、否定的項目の得点は減少した。

3) 実習前に比べ実習後、許容的な方向に動いた精神障害者に対する態度が今後どのように変化するのか追跡調査する必要がある。

文 献

- 1) Bhugra D: Attitudes toward mental illness A review of literature. *Acta Psychiatr Scand* 1989; 80: 1-12
- 2) 加藤正明, 中川四郎, 安食正夫他: 精神衛生並びに精神障害に対する認識及び治療的態度に関する研究 (第1報). *精神衛生研究* 1962; 10: 1-15
- 3) 精神障害者福祉基盤研究会: 精神障害者の社会復帰・福祉施策形成基盤に関する調査 財

- 団法人三菱財団社会福祉助成金報告書. ぜんかれん号外 1984; 始-終
- 4) 栗栖英子, 寺井康三: 精神障害に対する態度について 看護学生にたいする「精神衛生」の講義前後の比較から. *保健の科学* 1993; 35: 586-591
- 5) Altrocchi J, Eisdorfer C: Change in attitudes toward mental illness. *Mental Hygiene* 1961; 45: 563-570
- 6) Gelfand S, Ullmann LP: Change in attitudes about mental illness associated with psychiatric clerkship training. *Int J Soc Psychiatry* 1961; 7: 292-298
- 7) 伊藤弘人, 森俊夫, 熊倉伸宏他: 精神障害に対する態度に影響を及ぼす要因 (第1報) 日本の看護学生を中心とした縦断的調査から. *臨床精神医学* 1993; 22: 583-592
- 8) 森ミツ子: 精神科実習指導の課題 看護学生が困った事のアンケートから. *看護研究* 1982; 15: 22-32
- 9) 坂田三允: 精神科看護教育の特性と学生の意識 実習で変わる学生の意識. *看護教育* 1989; 30: 526-530
- 10) 藤岡新治, 高橋亨, 伊藤末博他: 精神障害者に対するイメージ変化の研究 看護学生の精神病院実習の資料から. *民族衛生* 1987; 53: 200-201
- 11) 森千鶴, 佐藤みつ子: 精神科実習前と後の看護学生の意識の変化. *精神科看護* 1992; 39: 63-68
- 12) Link BG, Cullen FT: Contact with the mentally ill and perceptions of how dangerous they are. *J Health Soc Behav* 1986; 27: 289-303
- 13) 中川幸子: 本学学生の精神看護学実習前後の精神障害者イメージの変化に関する一考察. *日本赤十字看護大学紀要* 1991; 5: 29-36
- 14) 藤岡新治: 精神障害者の社会復帰を支える人々の意識について. *民族衛生* 1985; 51: 2-23
- 15) 清水新二: 精神障害と社会的態度仮説の実証的研究 アルコール症の場合. *社会学評論* 1989; 40: 31-45
- 16) 大島巖: 精神障害に対する一般住民の態度と社会的距離尺度 尺度の妥当性を中心に. *精神保健研究* 1992; 38: 25-37
- 17) 端章恵, 谷直介: 精神障害者に対する看護学生の意識 一般女子学生との比較. *こころの健康* 1986; 1: 72-79
- 18) 梶本市子: 精神科看護における学生の意識の

任和子，他：精神障害に対する態度

変化。新見女子短期大学紀要 1988；9：45

-57